

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP
KONSEP DIRI PADA PENDERITA TBC DALAM PROSES
PENGOBATAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BENDOSARI**

NASKAH PUBLIKASI

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat
meraih derajat Sarjana Keperawatan**



Oleh :

INDAH AYU NOVITASARI
J210.100.079

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2014**



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jln. A. Yani. Trombol Pos 1 Pabelan, Kartasura Telp. (0271) 717417

Surat Persetujuan Artikel Publikasi Ilmiah

Yang bertanda tangan dibawah ini pembimbing skripsi:

Nama : Irdawati, S.Kep., Ns., Msi., Med

Telah membaca dan mencermati naskah artikel publikasi ilmiah, yang merupakan ringkasan skripsi (Tugas Akhir) dari Mahasiswa:

Nama : Indah Ayu Novitasari

NIM : J210100079

Program study : Ilmu Keperawatan

Judul Skripsi : **HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KONSEP DIRI PADA PENDERITA TBC DALAM PROSES PENGOBATAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BENDOSARI**

Naskah artikel tersebut, layak dapat disetujui dan dipublikasikan.

Demikian persetujuan dibuat, semoga dapat dipergunakan seperlunya.

Surakarta, 21 Juli 2014

Pembimbing

(Irdawati, S.Kep., Ns., Msi., Med)



Yang bertanda tangan dibawah ini, saya

Nama : Indah AyuNovitasari
NIM : J 210 100 079
Fakultas/ Jurusan : ILMU KESEHATAN/ KEPERAWATAN S1
Jenis : SKRIPSI
Judul : HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN
KELUARGA TERHADAP KONSEP DIRI PADA
PENDERITA TBC DALAM PROSES
PENGOBATAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BENDOSARI SUKOHARJO

Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui untuk:

1. Memberikan hak bebas royalti kepada perpustakaan UMS atas penulisan karya ilmiah saya, demi pengembangan ilmu pengetahuan.
2. Memberikan hak menyimpan, mengalih medikan/ mengalih formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikan serta menampilkannya dalam bentuk softcopy untuk kepentingan akademis kepada Perpustakaan UMS, tanpa perlu meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta.
3. Bersedia dan meminjam untuk menanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UMS, dari semua bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran hak cipta dalam karya ilmiah ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan semoga dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Surakarta, 19 Juli 2014

Yang Menyatakan,

Indah AyuNovitasari

NASKAH PUBLIKASI

HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KONSEP DIRI PADA PENDERITA TBC DALAM PROSES PENGOBATAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BENDOSARI

Indah Ayu Novitasari*

Irdawati,S.Kep.,Ns, Msi. Med*

Dian Hudiawati,S.Kep.,Ns*

ABSTRAK

Tuberkulosis merupakan infeksi akut atau kronis yang disebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis*, orang yang tinggal dalam padat hunian dan berventilasi buruk memiliki kemungkinan besar terinfeksi. Meskipun para ahli kesehatan melihat TBC dapat disembuhkan dalam waktu 2 sampai 6 bulan, tetapi keadaan ini akan menimbulkan tekanan psikologis. Penderita menganggap penyakit TBC memalukan, isolasi sosial, karena dicap *transmitter* penyakit. Dukungan sosial yang utama adalah dari dukungan keluarga, karena dukungan keluarga memegang peranan penting dalam kehidupan penderita berjuang untuk sembuh. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga terhadap konsep diri pada penderita TBC dalam proses pengobatan di wilayah kerja Puskesmas Bendosari. Jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan cross sectional. Populasi pada penelitian ini sebanyak 42 penderita tuberkulosis bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Bendosari tetapi hanya 34 yang dijadikan responden karena 34 yang masuk ke dalam kriteria sampel dengan teknik pengambilan sampel *total sampling*. Teknik analisis data yang digunakan dengan analisis *chi-square*. Berdasarkan hasil analisa data penelitian diketahui bahwa nilai ($\chi^2_{hit} = 6,275$) yang nilainya lebih besar ($\chi^2_{tab} = 3,581$) dan nilai probabilitas 0,012 yang nilainya lebih kecil dari 0,05, sehingga H_0 ditolak. Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap konsep diri pada penderita tuberkulosis dalam proses pengobatan di wilayah Puskesmas Bendosari Sukoharjo. Saran untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti selain faktor dukungan keluarga dengan kejadian konsep diri, selain itu bisa menggunakan sampel yang lebih banyak dengan metode penelitian yang berbeda. *Kata kunci : Dukungan keluarga, konsep diri, tuberkulosis.*

RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY SUPPORT FOR THE CONCEPT OF SELF IN PEOPLE WITH TB IN THE TREATMENT PROCESS AT THE PRIMARY HEALTH CARE BENDOSARI

ABSTRACT

Tuberculosis is an acute or chronic infection caused by *Mycobacterium tuberculosis*, those who live in congested and poorly ventilated housing has likely infected. Although health experts see TB can be cured within 2 to 6 months, but this situation will lead to psychological distress. People with TB disease considered shameful, social isolation, being labeled transmitter of disease. Social support is the main support of the family, because family support plays an important role in the lives of people struggling to recover. The purpose of this study was to the relationship between family support for the concept of self in people with TB in the treatment process at the primary health care Bendosari. Quantitative research with cross sectional design. The population in this study were 42 patients with tuberculosis residing in primary health care Bendosari but only 34 were made because the 34 respondents who fit into the criteria of the sample with a total technique sampling. Data analysis techniques used by chi-square analysis. Based on the results of data analysis research note that the value of ($X^2_{hit} = 6.275$) of greater value ($X^2_{tab} = 3.581$) and 0.012 probability that the value is smaller than 0.05, so H_0 is rejected. The conclusion of this research that there is a relationship between family support for self-concept in the treatment of tuberculosis patients in the primary health center in the region Bendosari Sukoharjo. Suggestions for further research are expected to examine factors other than family support with the incidence of self-concept, but it could use more samples with different research methods.

Keywords: family support, self-concept, tuberculosis

PENDAHULUAN

Tuberkulosis merupakan infeksi akut atau kronis yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Orang yang tinggal dalam kondisi padat penduduk dan berventilasi buruk memiliki kemungkinan besar untuk terinfeksi. Sumber penularan yaitu penderita tuberkulosis pada waktu batuk atau bersin, penderita menyebarkan kuman lewat udara dalam bentuk percikan dahak (*droplet nuclei*) (Lippincott, 2011).

Menurut Global Report TBC, WHO (2009) menemukan bahwa pada tahun 2007 prevalensi semua tipe TBC sebesar 244 per 100.000 penduduk atau sekitar 565.614 kasus semua TBC, insidensi kasus TBC BTA positif sebesar 228 per 100.000 penduduk. Sedangkan kematian TB 39 per 100.000 penduduk atau 250 orang per hari. Secara Global Report WHO (2011) mencatat Indonesia merupakan negara penyumbang kasus TBC terbesar kelima di dunia setelah India, Cina, Afrika Selatan, Nigeria. Berdasarkan *global tuberculosis control*, WHO (2008) Tuberkulosis di Indonesia terdapat 534.439 kasus. Kasus BTA (basil tahan asam) positif sebesar 240.183 orang. Prevalensi semua kasus 578.410 orang.

Dukungan sosial yang utama berasal dari dukungan keluarga, karena dukungan keluarga memegang peranan penting dalam kehidupan penderita tuberkulosis berjuang untuk sembuh, berpikir ke depan, dan menjadikan hidupnya lebih bermakna (Melisa, 2012). Akibat kurang mendapatkan dukungan sosial dari keluarga dan lingkungan sekitar menimbulkan

gangguan psikologis pada penderita tuberkulosis meliputi : depresi, gangguan penyesuaian, ansietas, hilangnya tujuan hidup, melemahnya produktifitas, fobia dan lainnya (Ginting, 2008).

Bendosari adalah salah satu kecamatan dari kabupaten sukoharjo. Bendosari terdiri dari 11 Desa dan 1 Kelurahan. Berdasarkan data di Puskesmas Bendosari yaitu pada tahun 2012 ada 40 penderita TBC dengan BTA positif, ada 22 laki – laki dan 18 perempuan. Pada tahun 2013 didapatkan 42 penderita TBC dengan BTA positif, ada 22 laki – laki dan 20 perempuan.

Berdasarkan wawancara dengan petugas puskesmas, masalah yang sering ditemui yaitu dukungan sosial pada penderita tuberkulosis karena sering terjadi perselisihan antara penderita tuberkulosis dengan anggota keluarga lain diakibatkan batuk terus menerus sehingga anggota keluarga lain merasa terganggu dan menimbulkan emosional yang tidak terkontrol menyebabkan penderita merasa tidak berguna, putus asa dan isolasi sosial. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap konsep diri pada penderita TBC dalam proses pengobatan di wilayah kerja Puskesmas Bendosari.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini sebanyak 42 penderita tuberkulosis bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Bendosari tetapi hanya 34 yang

dijadikan responden karena 34 yang masuk ke dalam kriteria sampel dengan teknik total sampling.

Instrumen Dukungan Keluarga: Alat ukur dukungan keluarga penderita tuberkulosis berupa kuesioner dengan skala Likert (Sugiyono, 2009). Bentuk kuesioner ini ada empat alternatif jawaban yaitu selalu diberi skor 4, sering diberi skor 3, kadang – kadang diberi skor 2, dan tidak pernah diberi skor 1. Ada dua tipe pertanyaan yaitu *favourable* (bersifat positif) dan *unfavorable* (bersifat negatif). Hasil ukur dari kuesioner ini menggunakan skala ordinal dengan kategori baik apabila nilai total skor \geq mean, kurang apabila nilai total skor $<$ mean.(Azwar, 2011). Sedangkan instrumen konsep diri: alat ukur konsep diri berupa kuesioner dengan skala kuesioner dengan skala Guttman (Sugiyono, 2009). Bentuk kuesioner ini ada dua alternatif jawaban yaitu ya diberi skor 2 dan tidak diberi skor 1. Ada dua tipe pertanyaan yaitu *Favourable* (bersifat positif) dan *Unfavorable* (bersifat negatif). Hasil ukur dari kuesioner ini menggunakan skala ordinal dengan kategori baik dengan apabila nilai total skor \geq mean, kurang apabila nilai total skor $<$ mean.(Azwar, 2011).

Dalam penelitian ini untuk menguji dan menganalisa data yang telah diperoleh, penulis menggunakan analisis Chi-Square.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Tabel 1.

Distribusi Karakteristik Responden yang meliputi Umur, Pendidikan, dan Pekerjaan

Keterangan	Perlakuan	
	N	%
Umur :		
12 - 30 tahun	14	41,2
31 – 50 tahun	9	26,5
51 - 65 tahun	11	32,3
Total	34	100,0
Jenis Kelamin :		
Laki-laki	17	50,0
Perempuan	17	50,0
Total	34	100,0
Pendidikan :		
SD	21	61,7
SLTP	6	17,6
SLTA	7	20,6
PT	0	
Total	34	100,0
Pekerjaan :		
Tidak/blm	7	20,6

Hubungan Antara Dukungan Keluarga Terhadap Konsep Diri Pada Penderita TBC Dalam Proses Pengobatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Bendosari (Indah Ayu Novitasari)

bekerja	20	58,8
Buruh/Swasta	0	0,0
PNS	7	20,6
Wiraswasta		
Total	34	100,0

Berdasarkan Tabel 1. tersebut dapat diketahui bahwa dilihat dari umur responden yang mempunyai umur antara 12-30 sebanyak 14 orang (41,2%), umur antara 31 – 50 tahun sebanyak 9 orang (26,5%), dan umur antara 51 - 65 tahun sebanyak 11 orang (32,3%). Hal ini berarti mayoritas responden mempunyai umur antara 12 – 30 tahun yaitu sebanyak 14 orang (41,2%). Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa yang mempunyai jenis kelamin laki-laki sebanyak 17 orang (50,0%) dan yang mempunyai jenis kelamin perempuan juga sebanyak 17 orang (50,0%). Berdasarkan pendidikan akhir diketahui bahwa responden yang memiliki pendidikan akhir SD sebanyak 21 orang (61,7%), SLTP sebanyak 6 orang (17,6%), SLTA sebanyak 7 orang (20,6%), dan PT tidak ada. Berdasarkan penemuan tersebut diketahui bahwa kebanyakan responden mempunyai pendidikan akhir SD yaitu masing-masing sebanyak 21 orang (61,7%) dari keseluruhan responden. Dilihat dari jenis pekerjaan diketahui bahwa responden yang memiliki jenis pekerjaan dimana yang belum/tidak bekerja sebanyak 7 orang (20,6%), sebagai Buruh/Swasta sebanyak 20 orang (58,8%), sebagai PNS tidak ada dan sebagai wiraswasta sebanyak 7 orang (20,6%). Berdasarkan

penemuan tersebut diketahui bahwa kebanyakan responden mempunyai pekerjaan sebagai buruh/swasta yaitu sebanyak 20 orang (58,8%).

Analisis Univariat

Tabel 2

Distribusi tentang Dukungan keluarga

Dukungan Keluarga	N	(%)
Baik	20	58,8
Kurang	14	41,2
Jumlah	34	100,0

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga pada penderita TBC dalam proses pengobatan di wilayah kerja Puskesmas Bendosari yang paling tinggi mempunyai kategori baik sebanyak 58,8% (20 orang) dan yang tergolong dukungan keluarga kurang sebanyak 41,2% (14 orang).

Tabel 3
Distribusi konsep diri

Konsep Diri	N	(%)
Baik	16	47,1
Kurang	18	52,9
Jumlah	34	100,0

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa konsep diri pada penderita TBC dalam proses pengobatan di wilayah kerja Puskesmas Bendosari yang paling tinggi mempunyai kategori konsep diri kurang yaitu sebanyak 52,9% (18 orang) dan yang paling sedikit adalah konsep diri baik yaitu sebanyak 47,1% (16 orang).

Analisis Bivariat

Hasil uji statistik dengan menggunakan analisis *Chi-Square* (χ^2) diketahui $\chi^2_{hit} = 6,275$ yang nilainya lebih besar dari χ^2_{tab} (3,581) dan diperoleh nilai $p = 0,012$, artinya bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap konsep diri pada penderita TBC dalam proses pengobatan di wilayah kerja Puskesmas Bendosari.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Hasil penelitian pada penderita tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Bendosari menunjukkan bahwa mayoritas penderita TBC terjadi pada umur 12 – 30 tahun yaitu 14 orang (41,2%). Hal ini berkaitan dengan kematangan usia penderita yang mempengaruhi emosi karena menjalani pengobatan berjangka

lama mengakibatkan perubahan konsep diri. Menurut Purwanto (2009). mengatakan bahwa masa usia remaja sampai dewasa awal ialah masa dimana individu belum bisa menyesuaikan diri untuk menyadari keadaan sekarang dalam menjalani pengobatan berjangka lama yang akan mempengaruhi psikologis. Jenis kelamin antara laki – laki dan perempuan hasilnya seimbang yaitu sebanyak 17 orang (50,0%). Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan dalam penilaian diri individu antara laki – laki dan perempuan. Pada tingkat pendidikan kebanyakan mempunyai pendidikan akhir Sekolah Dasar sebanyak 21 orang (61,7%). Pendidikan yang rendah mengakibatkan responden kurang informasi berkaitan dengan penularan dan pengobatan TBC. Menurut Notoadmojo (2010), bahwa semakin tinggi pendidikan individu semakin mudah penerimaan informasi, tetapi semakin rendah pendidikan semakin sulit untuk menerima informasi jadi pendidikan mempengaruhi diri individu. Mayoritas penderita TBC bekerja menjadi buruh yaitu sebanyak 20 orang (58,8%). Hal ini disebabkan bahwa faktor penyebab TBC bisa dari lingkungan yang kotor dan kurangnya ventilasi udara atau pencahayaan ditempat kerja. Menurut Naga (2012) mengatakan bahwa lingkungan sekitar rumah yang padat hunian dan tempat bekerja yang buruk dapat mempermudah penularan penyakit TBC.

Dukungan Keluarga

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga pada penderita TBC dalam

proses pengobatan di wilayah kerja Puskesmas Bendosari yang paling tinggi mempunyai kategori baik yaitu sebanyak 58,8% (20 orang) dan yang tergolong dukungan keluarga kurang sebanyak 41,2% (14 orang). Responden yang mempunyai dukungan keluarga baik yang mendominasi ini karena mereka atau keluarga tersebut dapat menjelaskan tentang pentingnya meminum obat secara teratur, keluarga menyarankan responden untuk rutin kontrol di Pelayanan Kesehatan, keluarga mendukung responden untuk menjalani pengobatan sampai sembuh, dan keluarga menunjukkan wajah yang menyenangkan saat membantu responden. Sebab lain yang menyebabkan responden mempunyai dukungan keluarga baik adalah keluarga mendengarkan keluhan yang rasakan serta keluarga tidak memarahi saat responden bosan menjalani pengobatan. Menurut Potter (2009), dukungan keluarga merupakan bentuk pemberian dukungan terhadap anggota keluarga lain yang mengalami permasalahan. Safarino (2006) menyatakan bahwa ada 4 jenis dukungan keluarga yaitu dukungan informasional dengan memberikan penjelasan tentang penyakit tuberkulosis dari cara pengobatan, Kedua ada dukungan penilaian dengan memberikan support dalam menjalani pengobatan, memperhatikan untuk selalu mengingatkan dalam minum obat serta mengikut sertakan setiap ada acara keluarga, yang ketiga ada dukungan instrumental diwujudkan berupa mengantarkan saat kontrol serta menyediakan alat makan, alat mandi dan menyediakan sarana prasarana kebutuhan responden.

Terakhir ada dukungan emosional diwujudkan dengan mendengarkan keluh kesah responden yang dirasakan dalam menjalani pengobatan secara emosional untuk mencapai kesejahteraan anggota keluarga dan memenuhi kebutuhan psikososial. Hal ini menurut Rensi (2010), mengatakan bahwa individu menafsirkan setiap orang lain melakukan sesuatu hal terhadap dirinya berupa informasi maupun nasehat secara verbal atau nonverbal, memberikan sarana prasarana, perhatian emosional yang akan membuat individu merasa diperhatikan. Adapun dukungan keluarga yang tergolong kurang baik pada responden disebabkan oleh sebagian besar responden menganggap bahwa keluarga tidak memberikan saran atau anjuran pengobatan dari pelayanan kesehatan, keluarga tidak meminta pendapat responden terdahulu dalam rencana pengobatan, keluarga menegur responden saat ada keperluan saja, dan keluarga tidak menanyakan keluhan yang responden rasakan. Hal ini menurut Nuha (2013) menyatakan bahwa penderita tuberkulosis sangatlah membutuhkan peran keluarga dalam kesembuhan yang berupa memberikan sarana prasaranan, menyediakan dana pengobatan, meluangkan waktu untuk mendampingi berobat dan saat dirumah maupun bergaul dilingkungan sekitarnya. Menurut Purnawan (2009), faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga diantaranya menerapkan fungsi keluarga yaitu sejauh mana keluarga mempengaruhi anggota keluarga lain saat mengalami masalah kesehatan

serta membantu dalam memenuhi kebutuhan.

Konsep Diri

Menurut Agus (2010) bahwa perasaan subjektif individu tentang dirinya sendiri yang kompleks dari pemikiran yang disadari atau tidak disadari, sikap dan persepsi secara langsung mempengaruhi konsep diri seseorang. Perkembangan dan proses terjadinya konsep diri dimulai pada usia remaja dan terus berlangsung sampai masa kehidupan (Birndorf, 2005). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa konsep diri pada penderita TBC dalam proses pengobatan di wilayah kerja Puskesmas Bendosari yang paling tinggi mempunyai kategori gangguan konsep diri tergolong rendah yaitu sebanyak 52,9% (18 orang) dan yang paling sedikit adalah konsep diri baik yaitu sebanyak 47,1% (16 orang). Responden yang mempunyai konsep diri kurang disebabkan oleh sebagian besar responden mengalami batuk terus menerus menjadikan responden sulit bergaul di lingkungan masyarakat, merasa minder dengan penyakit tuberkulosis serta menimbulkan rasa tidak yakin bisa sembuh dalam menjalani pengobatan. Hal ini Yuliana (2012), mengatakan bahwa penderita tuberkulosis mengalami perubahan bentuk fisik menjadi lebih kurus dan sering batuk – batuk, ragu – ragu untuk menunjukkan pendapat, bersikap pasif, merasa rendah diri dan menarik diri dari orang lain karena khawatir penyakit yang diderita menular kepada orang lain ini menunjukkan bahwa penyakit tuberkulosis mempengaruhi konsep diri penderita. Adapun konsep diri

responden yang baik yang mendominasi ini karena mereka atau responden menerima penyakit tuberkulosis yang diderita dengan selalu menjalani pengobatan untuk mencapai kesembuhan, menerima penurunan berat badan saat ini, dan responden percaya diri walaupun harus menjaga jarak saat berkontak langsung dengan keluarga maupun orang lain. Hal ini menurut Purwanto (2009) mengatakan bahwa konsep diri adalah semua ide, pikiran, kepercayaan dan pendirian yang diketahui individu tentang dirinya dan mempengaruhi individu dalam berhubungan dengan orang lain.

Hubungan antara dukungan terhadap konsep diri

Hubungan antara dukungan keluarga dengan konsep diri penderita TBC dalam proses pengobatan. Dari hasil *crosstabulation* didapatkan bahwa dukungan keluarga yang termasuk kurang dengan konsep diri kurang sebanyak 11 orang (78,6%) dan konsep diri baik sebanyak 3 orang (21,4%). Adapun yang tergolong dukungan keluarga baik dengan konsep diri kurang sebanyak 7 orang (35,0%) dan konsep diri baik sebanyak 13 orang (65,0%).

Hasil penelitian responden dukungan keluarga baik dengan konsep diri baik ada 13 orang dari 34 responden. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan analisis *Chi-Square* $\chi^2_{hit} = 6,275$ yang nilainya lebih besar dari χ^2_{tab} (3,581) dan diperoleh nilai $p = 0,012$ diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap konsep diri pada

penderita TBC dalam proses pengobatan di wilayah kerja Puskesmas Bendosari. Artinya bahwa semakin baik dukungan keluarga maka semakin baik pula konsep diri yang ada pada penderita TBC dalam proses pengobatan di wilayah kerja Puskesmas Bendosari. Kondisi ini menunjukkan bahwa penderita tuberkulosis sangat membutuhkan peranan keluarga dalam mencapai kesembuhan.

Hal ini menurut Ratnasari (2012), menyatakan bahwa penderita tuberkulosis perlu mendapatkan dukungan sosial lebih, karena dukungan dari orang – orang secara langsung dapat menurunkan beban psikologis sehubungan dengan penyakit yang dideritanya, selain itu dukungan sosial dapat mempengaruhi tingkah laku individu, seperti penurunan rasa cemas, mudah putus asa, yang pada akhirnya dapat meningkatkan status kesehatan. Selain itu, Menurut Melisa (2012) menyatakan bahwa dukungan sosial yang utama berasal dari keluarga, karena keluarga memegang peranan penting dalam kehidupan penderita tuberkulosis berjuang untuk mencapai kesembuhan, berfikir kedepan dan menjadikan hidupnya lebih berkualitas Hasil penelitian responden pada dukungan keluarga kurang mengalami konsep diri rendah ada 11 orang, ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga pada penderita TBC yang kurang itu mempengaruhi konsep diri atau penilaian diri responden dalam menjalani pengobatan sampai sembuh.

Namun, hasil penelitian dari 34 responden ini terdapat 7 orang

responden dengan dukungan keluarga baik mengalami konsep diri rendah, ini menunjukkan bahwa ada beberapa faktor lain yang mempengaruhi konsep diri selain dukungan keluarga. Hal ini menurut Mawardi (2006), menyatakan bahwa kematangan usia mempengaruhi emosi diri individu, Pengalaman serta kemampuan pada area tertentu untuk mengaktualisasi diri, serta persepsi individu terhadap diri yang dimiliki ini semua mempengaruhi pembentukan konsep diri pada setiap individu.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan pada penelitian tentang dukungan keluarga terhadap konsep diri pada penderita TBC dalam proses pengobatan di wilayah kerja Puskesmas Bendosari diperoleh sebagai berikut :

1. Sebagian besar responden penderita tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Bendosari mempunyai dukungan keluarga baik sebanyak 58,8% (20 orang).
2. Sebagian besar responden penderita tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Bendosari mempunyai konsep diri rendah sebanyak 52,9% (18 orang).
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap konsep diri pada penderita TBC dalam proses pengobatan di wilayah kerja Puskesmas Bendosari.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan beberapa saran :

1. Bagi Puskesmas Bendosari

Dapat dijadikan masukan dalam upaya peningkatan kesehatan terutama pada pemberian bimbingan konseling serta pendidikan kesehatan saat berkunjung rutin kontrol tiap minggunya pada penderita TBC serta keluarganya.

2. Bagi keluarga penderita

Sebagai masukan untuk memperhatikan jika dukungan dan motivasi keluarga adalah hal yang penting untuk menunjang kesembuhan dalam menjalani pengobatan pada penderita TBC.

3. Bagi Peneliti berikutnya

Diharapkan dapat melakukan penelitian lanjutan mengenai analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian konsep diri dengan sampel yang lebih banyak atau dengan metode penelitian yang berbeda, selain itu untuk meneliti selain faktor dukungan keluarga yaitu kematangan usia, aktualisasi diri, persepsi individu dan budaya.

DAFTAR PUSTAKA

Agus, S. (2010). *Baca Kilat Kiat, Membaca 1 Halaman/Detik dengan Pemahan Tinggi*. Jakarta: Pustaka Utama.

Azwar, S. (2011). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Birndorf. (2005). *Adolesc Health*. Jakarta: Salemba Medika.

Fitri, S. (2011). Hubungan Antara Efikasi Diri dan Dukungan Sosial dengan Kebermaknaan Hidup pada Penderita Tuberkulosis Paru di Balai Pengobatan Penyakit Paru - Paru (BP4) Yogyakarta. *Skripsi* .

Frisca, R. (2009). Gambaran Komponen Konsep Diri pada Penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Kota Padang. *Jurnal Keperawatan Ners* , Volume 6, 93-98 .

Ginting, T. (2008). Faktor - Faktor yang Mempengaruhi terhadap Timbulnya Gangguan Jiwa pada Penderita Tuberkulosis Paru Dewasa di Rumah Sakit Persahabatan. *jurnal ResPir Indo Vol 28 No 1* .

Lippincont, Wilkins. (2011). *Nursing:Memahami Berbagai Macam Penyakit*. Jakarta: Indeks.

Mawardi. (2006). Gambaran Konsep Diri pada Pasien yang Mengalami Cidera Tulang Belakang di Bangsal Dahlia. *Motorik Jurnal Ilmu Kesehatan* , Volume 1 No.2.

Melisa. (2012). Hubungan Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup pada Pasien Tuberkulosis Paru di Poli Paru BLU RSUP PROF.DR.R.D Kandou Manado. *Ejournal Keperawatan (E-KP) Volume 1 No 1* .

- Naga. (2012). *Ilmu Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Diva Press.
- Notoatmodjo. (2010). *Konsep Perilaku Kesehatan dalam: Promosi Kesehatan Teori Aplikasi Edisi Revisi 2010*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nuha. (2013). Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Kesembuhan Penyakit Tuberkulosis (TBC) Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Mangkang Semarang Barat. *Jurnal Keperawatan Komunitas* , Volume 1, No.1.
- W. H. Organization. (2011). *Global Tuberculosis*. Available from: http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241564069_eng.pdf diakses pada tanggal 20 Maret 2012.
- Potter, Perry. (2009). *Fundamental Keperawatan 1 edisi 7*. Jakarta: Salemba Medika.
- Purnawan. (2009). *My Blessed Family: Inspirasi Menuju Keluarga Bahagia*. Jakarta: Gunung Mulia.
- Purwanto. (2009). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Ratnasari. (2012). Hubungan Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup pada Penderita Tuberkulosis Paru (TB Paru) di Balai Pengobatan Penyakit Paru (BP4) Yogyakarta Unit Minggiran. *Jurnal Tuberkulosis Indonesia* , Volume 8.
- Resti. (Juni 2010). Dukungan sosial, Konsep Diri, dan Prestasi Belajar Siswa SMP Kristen YSKI Semarang. *Jurnal Psikologi* , Volume 3, No.2.
- Safarino. (2006). *Health Psychology. Fifth Ed. New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.*
- Sugiyono. (2009). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Yuliana. (2012). Hubungan Antara Harga Diri dengan Perilaku pada Penderita Tuberkulosis (TB) Paru. *Jurnal Tuberkulosis Indonesia* , Volume 8.
-
- * Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. Jln. A.Yani Tromol Pos 1 Pabelan Kartasura.
- * Staf Dosen Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. Jln. A.Yani Tromol Pos 1 Pabelan Kartasura.
- * Staf Dosen Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. Jln. A.Yani Tromol Pos 1 Pabelan Kartasura.
-